

## 国民健康保険葬祭費申請書兼請求書の書き方

資格確認書等を確認の上、記号番号をご記入ください。

亡くなられた方の氏名をご記入ください。

亡くなられた方の生年月日をご記入ください。

亡くなられた日をご記入ください。

葬祭(告別式)を行った日付をご記入ください。

交通事故・傷害・労災による死亡の場合は、チェックをしてください。

(交通事故・傷害・労災以外による死亡の場合は、記載不要です。)

葬儀を行われた方(喪主様)のご住所を郵便番号からご記入ください。

喪主様の氏名をご記入ください。

日中ご連絡できる電話番号をご記入ください。

亡くなられた方と喪主様のご関係をご記入ください。

喪主様名義の金融機関口座をご記入ください。

### < 葬祭費支給申請における申立ての記入例 >

添付していただく確認書類(葬儀費用の領収書など)のあて名が名字のみの場合は、喪主様を特定するために、以下の内容を確認書類の余白または便箋等にご記入ください。

(記入内容)

私、(喪主様の氏名)は、故(お亡くなりになった方の氏名)の葬儀を執り行ったことを申し立てます。

年 月 日  
喪主氏名 \_\_\_\_\_

第32号様式(第17条関係)

国民健康保険葬祭費支給申請書兼請求書									
記号番号	20 -		1						
死亡者	氏名	2							
	生年月日	3		年	月	日			
関係事項	死亡日	年		4	月	日			
	葬祭執行年月日	年		月	5	日			
交通事故・傷害・労災による死亡の場合はチェックをしてください。		交	6	第三者による傷害		労災			
葬祭費として		¥	7	0	0	0	0		
上記のとおり申請します。									
なお、支給決定後、上記の国民健康保険葬祭費について請求いたしますので、下記振込先口座に振り込んでください。									
練馬区長 殿									
年 月 日									
〒									
申請者住所 (葬祭を執行了した方)住所									
氏名		8		7		死亡者との続柄			
電話		(		9		) 10			
振込先口座	金融機関	11		銀行 信用金庫 信用組合 農協		店		フリガナ	
	預金種別	普通	コード					口座名義	
								口座番号(右づめ)	

【区処理欄】

	受付	入力確認	保険者確認	資格喪失後3か月
		1. 入力済 2. 未入力	1. 葬儀領収書 2. 会葬礼状 3.	確認済み
資格取得年月日	年 月 日	主 重 支		
資格喪失日(死亡日の翌日)	年 月 日	喪 事 発 滞 B		

記入不要です